



**You have downloaded a document from
RE-BUS
repository of the University of Silesia in Katowice**

Title: Srebrna koprodukcja – analiza inicjatyw lokalnych na rzecz osób starszych w wybranych krajach rozwijających się

Author: Grzegorz Gawron

Citation style: Gawron Grzegorz. (2020). Srebrna koprodukcja – analiza inicjatyw lokalnych na rzecz osób starszych w wybranych krajach rozwijających się. "Studia Regionalne i Lokalne" (Nr 4 (2020), s. 76-95), doi 10.7366/1509499548204



Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych Polska - Licencja ta zezwala na rozpowszechnianie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie w celach niekomercyjnych oraz pod warunkiem zachowania go w oryginalnej postaci (nie tworzenia utworów zależnych).



UNIwersytet ŚLĄSKI
W KATOWICACH



Biblioteka
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

Grzegorz Gawron

Uniwersytet Śląski w Katowicach, Wydział Nauk Społecznych, Instytut Socjologii,
ul. Bankowa 11, 40-007 Katowice; e-mail: grzegorz.gawron@us.edu.pl;
ORCID: 0000-0002-7044-4489

SREBRNA KOPRODUKCJA – ANALIZA INICJATYW LOKALNYCH NA RZECZ OSÓB STARSZYCH W WYBRANYCH KRAJACH ROZWIJAJĄCYCH SIĘ

Streszczenie: Artykuł poświęcony jest idei koprodukcji rozumianej jako świadomy i celowy współudział obywateli w organizacji i świadczeniu usług publicznych. Zagadnienie to przedstawiono w kontekście procesu globalnego starzenia się jako zjawiska, które skutkuje koniecznością podejmowania działań służących zabezpieczeniu potrzeb rosnącej populacji osób starszych. Podstawę empirycznej części rozważań stanowiło badanie zrealizowane pod egidą jednej z agend Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) – Centrum Rozwoju Zdrowia w Kobe. Obejmowało ono analizę studiów przypadków inicjatyw kierowanych do seniorów w lokalnych środowiskach dziesięciu wybranych krajów rozwijających się (Chile, Chiny, Iran, Liban, Rosja, Serbia, Sri Lanka, Tajlandia, Ukraina, Wietnam). Kluczowe kryterium wyboru analizowanych projektów stanowiło bezpośrednie zaangażowanie w ich realizację instytucjonalnych i pozainstytucjonalnych przedstawicieli społeczności lokalnych. Autor jako uczestnik (badacz) tego międzynarodowego przedsięwzięcia podjął próbę analizy możliwych do zaobserwowania przejawów senioralnej koprodukcji charakteryzujących poszczególne inicjatywy.

Słowa kluczowe: proces starzenia się, inicjatywy lokalne, produktywność, koprodukcja, srebrna koprodukcja

SILVER CO-PRODUCTION – ANALYSIS OF LOCAL INITIATIVES FOR THE ELDERLY IN SELECTED DEVELOPING COUNTRIES

Abstract: The article discusses the idea of co-production, understood as informed and intentional participation of citizens in the organisation and provision of public services in the context of the global ageing process, a phenomenon which necessitates actions aimed to secure the needs of older people. The basis for the empirical investigation was a study carried out under the aegis of a WHO agency, the Centre for Health Development in Kobe, Japan. It offers an analysis of the case studies of initiatives addressed to elderly people in the local communities of 10 selected developing countries (Chile, China, Iran, Libya, Russia, Serbia, Sri Lanka, Thailand, Ukraine, Vietnam). The key criterion in the selection of the analysed projects was direct involvement of institutional and non-institutional representatives of local communities in their implementation. As a participant (researcher) of this international survey, the author analyses the observable manifestations of silver co-production characterising the individual initiatives.

Keywords: ageing process, local initiatives, productivity, co-production, silver co-production

Wprowadzenie – starzenie się populacji jako wyzwanie dla współczesności

Obserwowany współcześnie proces starzenia się populacji, nabierając globalnego charakteru już w drugiej połowie XX wieku, stał się współcześnie dominującym zjawiskiem demograficznym (Bartels i Naslun 2013; Ogura i Jakovljevic 2018). Wyraża się on w głównym stopniu wzrostem udziału osób starszych w populacji, spowodowanym wydłużonym przeciętnym trwaniem życia. Do starzenia się społeczeństw przyczyniły się również niskie poziomy diety, a mniejsza liczba urodzeń doprowadziła do spadku udziału młodych ludzi w całkowitej liczbie ludności (*Starzenie się ludności...* 2018, s. 4). W 2019 r. na świecie żyły około 962 miliony osób w wieku 60 lat lub więcej. Subpopulacja ta rośnie w tempie około 3% rocznie, a w ciągu następnych kilku dziesięcioleci dalszy wzrost liczby osób starszych jest prawie nieunikniony, biorąc pod uwagę wielkość kohort urodzonych w ostatnich dekadach. Przewiduje się, że liczba osób starszych na świecie wyniesie 1,4 miliarda w 2030 r. i 2,1 miliarda w 2050 r., a w najdłuższej badanej perspektywie, czyli do roku 2100, może wzrosnąć do 3,1 miliarda (United Nations 2019a, 2019b).

Jednocześnie zjawisko starzenia się zbiorowości ludzkiej w skali całego globu charakteryzuje silne zróżnicowanie regionalne. Pierwsze symptomy procesu starzenia obserwowano głównie w krajach rozwiniętych, w których udział osób w wieku 60+ już dawno przekroczył 20% populacji. W niektórych z nich (jak Japonia) mówi się nawet o hiperstarzeniu, ponieważ kohorty osób starszych osiągały tam pułap 30% (Ogura i Jakovljevic 2018). Podobnie proces ten przebiega w Europie i Ameryce Północnej. W 2019 roku dokładnie co czwarta osoba zamieszkująca terytorium któregoś z europejskich krajów miała co najmniej 60 lat, a w przypadku Ameryki Północnej co piąty mieszkaniec reprezentował tę grupę wiekową. Jednocześnie w obydwu obszarach odnotowano stosunkowo najniższy udział najmłodszej ludności (0–14 lat – Europa 16%, Ameryka Północna 19%) (United Nations 2019a, 2019b). Należy również podkreślić, że chociaż demograficzne starzenie się następowało w niektórych regionach świata (krajach rozwijających się) z opóźnieniem, to jednak obecnie obserwuje się tam niespotykaną wcześniej dynamikę. Podczas gdy proces ten zachodził w krajach rozwiniętych w ciągu co najmniej stu lat, przewiduje się, że kraje rozwijające się osiągną podobny poziom starzenia się populacji do połowy tego wieku (Bloom i Luca 2016, s. 7). Unaocznia to proste zestawienie, z którego wynika, że czas podwojenia odsetka osób starszych w wieku powyżej 65 lat z 7 do 14% ogólnej liczby ludności trwał we Francji 115 lat, w Meksyku 30 lat, a w Brazylii już tylko 21 lat (Crampton 2009; Kinsella i Phillips 2005; Kinsella i Gist 1995; Pujol 1992). W Indiach i Chinach średnia długość życia wzrosła od 1950 roku o prawie 30 lat. Również w krajach Afryki Subsaharyjskiej średnia długość życia wzrosła o 13 lat od 1950 do 1990 r., zanim została częściowo spowolniona z powodu epidemii HIV/AIDS (Bloom i Luca 2016; Chatterji i in. 2008; Crampton 2009).

Już dzisiaj zdajemy sobie sprawę, że starzenie się ludzkości wpływa na wszystkie aspekty funkcjonowania poszczególnych społeczeństw, w tym na zdrowie, zabezpieczenia społeczne, edukację, działania społeczno-kulturalne,

życie rodzinne i rynek pracy (Yenilomez 2015, s. 1). W odniesieniu do przywołanego zróżnicowania regionalnego

[...] istotnym problemem pozostaje fakt, że o ile kraje wysoko rozwinięte miały w pewnym sensie czas, aby przygotować się na konsekwencje procesu starzenia się (np. przez rozwinięcie systemów ubezpieczeń społecznych), o tyle pozostałe kraje stają w obliczu sytuacji, w której przemiany demograficzne wyprzedzają wzrost gospodarczy, nie dając szansy na przygotowanie się do reagowania na stawiane przez nie wyzwania (Łobodzińska 2016, s. 134).

Dyskusje o konieczności dostosowania się do tych wyzwań nabierają współcześnie wyjątkowej dynamiki i są obecne w polityce, mediach oraz szerokiej debacie publicznej. Jednak z biegiem czasu postrzeganie długowieczności w kategoriach narastającej presji fiskalnej (identyfikowanej ze wzrostem świadczeń socjalnych na rzecz osób starszych) i przeszkody we wzroście gospodarczym i społecznym przestało ukierunkowywać dominujący dyskurs (UNECE 2017, s. 1). Stopniowej i radykalnej zmianie podlega bowiem optyka postrzegania omawianego procesu i jego konsekwencji. Zaczęto uznawać fakt, iż szansa na coraz dłuższe życie jest wielkim osiągnięciem cywilizacyjnym, z którego korzyści czerpać powinny nie tylko osoby dożywające sędziwego wieku, ale również zbiorowości, w których te osoby funkcjonują (*The State of Ageing...* 2019, s. 34). Coraz śmielej odchodzi się zatem od wizji zagrożeń dla stabilności państwa opiekuńczego i solidarności międzypokoleniowej w kierunku zdecydowanie bardziej pozytywnego wyobrażenia starzejących się społeczeństw, w których starsi ludzie nie stanowią obciążenia dla portfela publicznego lub swoich rodzin, lecz wnoszą cenny wkład w rozwój społeczny jako producenci i konsumenci, wolontariusze i opiekunowie (UNECE 2017, s. 2). Chociaż zdajemy sobie sprawę, że wkład ten nie jest jeszcze powszechnie dostrzegany, to jednak coraz silniej uwidacznia się potrzeba wzmocnienia spójności w społeczeństwach poprzez uznanie potencjału osób starszych oraz promowanie ich możliwości uczestnictwa w życiu społecznym i gospodarczym.

„Siwiejące potencjały” – produktywność osób starszych

W świetle rosnącej długowieczności stosowany dotychczas sekwencyjny model cyklu życia wydaje się już nie odpowiadać współczesnym realiom rozwojowym poszczególnych społeczeństw. Obserwowane długookresowe trendy społeczne i zdrowotne świadczą, że ludzie nigdy nie są za młodzi ani za starzy, aby uczyć się i wносить swój wkład w społeczny dobrobyt (UNECE 2017, s. 2). Powoduje to konieczność znalezienia dla seniorów nowych – choć w rzeczywistości najczęściej tylko „odświeżonych” – ról. Dyskusja dotycząca tego tematu koncentruje się wokół zagadnienia społecznej produktywności osób starszych (Szukalski 2006, s. 9).

Również w tym zakresie w ostatnich latach obserwowane są istotne zmiany jakościowe. Tradycyjne wąskie (ekonomiczne) postrzeganie zagadnienia produktywności opiera się na założeniu, że po przejściu na emeryturę jednostki stają się

nieproduktywne, ponieważ nie stanowią już podmiotów rynku pracy. Tymczasem współcześni badacze poszerzają definicję działalności produktywnej, sugerując, że powinna ona odnosić się nie tylko do aktywności zakotwiczonej bezpośrednio w gospodarce, ale także tych podejmowanych poza rynkiem i niebędących przedmiotem handlu (Goldschmidt-Clermont i Pagnossin-Aligisakis 1995; Herzog i Morgan 1992; Dosman i in. 2006).

Produktywność zyskuje zatem swoje szersze społeczne oblicze, które sankcjonuje skłonność do definiowania jej jako działalności wytwarzających towary i usługi, niezależnie od tego, czy są opłacane czy nie, oraz predyspozycje do produkowania dóbr lub usług (Bass i Caro 2001). Innymi słowy, produktywność jest w ostatnich latach operacjonalizowana jako wytwór działalności płatnej lub nieopłacanej, generującej dobra i usługi o wartości ekonomicznej, lecz niekoniecznie bezpośrednio osadzonej w realiach rynkowych (Morrow-Howell i in. 2017).

W takim ujęciu jako potencjalnie produktywne postrzegać należy zarówno zachowania mające indywidualne (osobiste) znaczenie, jak i istotne dla całej zbiorowości (społeczeństwa). Powstają w ten sposób dwa odrębne, ale kompatybilne wymiary senioralnej produktywności:

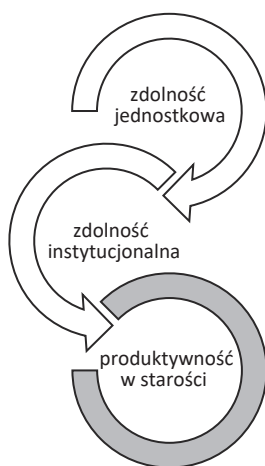
- wewnętrzny afektywny (*internal affective*), który podkreśla osobiste lub humanistyczne filozofie wpływające pozytywnie na samopoczucie i jakość życia poszczególnych jednostek;
- zewnętrzny utylitarny (*external utilitarian*), który kładzie nacisk na konkretne społeczne działania skierowane na innych, niezależnie od tego, czy są jednostkami, rodzinami, grupami, organizacjami lub społecznościami traktowanymi całościowo (Donatti i in. 2016, s. 4).

Klarownego wyodrębnienia aktywności służących rozwojowi senioralnej produktywności dokonali A. Regula Herzog i James N. Morgan (1992), proponując podział na trzy zasadnicze kategorie:

- płatna praca obejmująca regularną i nieregularną aktywność siły roboczej;
- nieodpłatna praca w domu, w tym prowadzenie gospodarstwa domowego;
- pomoc udzielana innym, w tym wolontariat, opieka nad dziećmi, pomoc lub opieka nad rodziną i przyjaciółmi.

Trzeba jednak pamiętać, że rozwój społecznej produktywności osób starszych zależy nie tylko od ich osobistych zasobów i gotowości do podejmowania tego typu działań, ale w równym stopniu warunkuje go odpowiednia postawa reszty społeczeństwa, wyrażająca się chęcią ich zagospodarowania. Oznacza to, że indywidualne zdolności i zasoby nie będą mogły być dostatecznie wykorzystane, dopóki nie zwiększą się w tym zakresie instytucjonalno-organizacyjne zdolności ogółu społeczeństwa (Morrow-Howell i in. 2017, s. 2).

Założenie to stało się podstawą do próby stworzenia modelowego ujęcia produktywności osób starszych. Dokonał tego zespół: Michael Sherraden, Nancy Morrow-Howell, James Hinterlong i Philip Rozario (2001, s. 270). Badacze przyjęli, że zdolności jednostki (czynniki demograficzne, zdrowotne i edukacyjne) oraz zdolności instytucjonalne (cechy organizacyjne społeczeństwa, polityki i programy) tworzą symbiotyczny układ, dzięki któremu możliwy jest rozwój senioralnej produktywności (ryc. 1).



Ryc. 1. Elementy składowe produktywności osób starszych

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Sherraden i in. 2001.

W tym modelu na wyróżnione zdolności jednostkowe składają się trzy podstawowe grupy indywidualnych przymiotów: a) cechy społeczno-demograficzne (tj. płeć, wiek, wykształcenie i miejsce zamieszkania); b) wiedza i umiejętności nabyte w trakcie całego życia, które tworzą indywidualne kompetencje i potencjały; c) dochody i majątek określające możliwości nabywcze poszczególnych osób.

Zdolności instytucjonalne identyfikowane są natomiast w głównej mierze z cechami organizacyjnymi społeczeństwa, prowadzoną polityką państwa oraz szczegółowymi programami, dla których jednym z głównych celów jest aktywizacja osób starszych (tamże).

Ma to również swoje odzwierciedlenie w obserwowanej w ostatnich latach swoistej restytucji idei koprodukcji usług publicznych. W swoich podstawowych założeniach idea ta przyjmuje, że osoby korzystające z usług publicznych dysponują deficytową wiedzą i zasobami niezbędnymi dla osiągnięcia zakładanych rezultatów świadczonych usług, które odpowiadają realnym potrzebom ich użytkowników. Niepodważalne uzasadnienie zyskuje więc tutaj konieczność budowania bliskich i trwałych relacji między administracją publiczną odpowiedzialną za organizację i wdrażanie poszczególnych usług a osobami, które są ich beneficjentami. Koprodukcja przejawia się zatem jakościową zmianą dotychczasowych ról użytkowników usług publicznych, którzy z biernych odbiorców (konsumentów) stają się ich aktywnymi współorganizatorami i współrealizatorami (Needham i Carr 2009).

Koprodukcja usług publicznych

Ostatnie dekady XX wieku zapisały się, głównie w krajach wysoko rozwiniętych, kryzysem zaufania społecznego wobec organów państwowych

odpowiedzialnych za realizację idei demokratycznego państwa budowanego w oparciu o zbiurokratyzowaną i silnie sprofesjonalizowaną administrację publiczną (Ostrom i Ostrom 1971; Sharp 1980; Needham 2008). Za podstawowe źródło tego kryzysu uznaje się niezadowolenie obywateli wobec rosnących kosztów utrzymania sektora publicznego połączone z odczuwanym brakiem właściwego dostosowania realizowanych usług publicznych do realnych potrzeb ich odbiorców (Kaźmierczak 2011, s. 175; Needham i Carr 2009). Wystąpiła zatem silna potrzeba opracowania nowej wizji organizacji administracji publicznej, której wdrożenie pozwoliłoby na odbudowanie autorytetu państwa oraz dawało szansę na uzdrowienie nadwyrężonych finansów publicznych (*Making co-production...* 2013, s. 14).

Idea koprodukcji stanowiła jedną z odpowiedzi na owo zapotrzebowanie. Jej pierwsze założenia opracowała Elinor Ostrom¹ wraz ze swoim zespołem badaczy z Uniwersytetu Indiana już w latach siedemdziesiątych XX wieku. W tym czasie brali oni udział w debatach na temat skuteczności i wydajności zbiurokratyzowanych systemów administracji publicznej, prowadząc jednocześnie badania poświęcone usługom publicznym. Uzyskane wyniki wskazywały, że wydajność sektora publicznego zależy w znacznym stopniu od postawy odbiorców (obywateli) i ich zaangażowania w realizację poszczególnych usług (Ostrom 1972, 1996). Na tej podstawie badacze dokonali wstępnej konceptualizacji koprodukcji, tworząc

[...] partycypacyjny (uspołeczniony) model zapewnienia usług publicznych, alternatywny względem etatystycznego i rynkowego paradygmatu tych usług. [Dowodzili przy tym, że – przyp. G.G.] koprodukcja może występować na każdym z etapów procesu zapewnienia usług publicznych – od organizowania i zapewnienia finansowania systemu usług, poprzez ich bezpośrednie świadczenie, na kontroli ich jakości czy dostępności skończywszy (Sześciło 2015a, s. 19–20).

Jednocześnie należy podkreślić, że koprodukcja od samych początków była koncepcją silnie akcentującą swoje naturalne ograniczenia i niepretendującą do dominującej roli w systemie usług publicznych. Zarówno jej twórcy, jak też późniejsi kontynuatorzy postrzegali ten model jako swoiste uzupełnienie istniejącego i stosowanego w praktyce zbioru rozwiązań instytucjonalnych w obszarze usług publicznych (Sześciło 2015b; Needham i Carr 2009).

Ta intencjonalna ostrożność w dążeniach do powszechnej implementacji koprodukcji wraz z silnym lobbieniem na rzecz urynkowienia sektora publicznego za pośrednictwem koncepcji nowego zarządzania publicznego (*New Public Management*, NPM) spowodowały, że już w latach osiemdziesiątych minionego stulecia koprodukcja, zanim jeszcze na dobre ulokowała się w debacie publicznej, niemal zniknęła z horyzontu zainteresowania (Sześciło 2015b; Needham i Carr 2009; Kaźmierczak 2011). Istotny impuls i realną szansę na swój powrót

¹ Elinor Ostrom (1933–2012) była laureatką Nagrody Banku Szwecji im. Alfreda Nobla w dziedzinie ekonomii za rok 2009, wspólnie z Oliverem Williamsonem. Tą prestiżową nagrodą uhonorowana została za „analizę ekonomicznych aspektów rządzenia, szczególnie przez wspólnoty”.

do łask badaczy idea ta otrzymała dopiero na przełomie wieków wraz z odejściem od wspomnianego paradygmatu NPM na rzecz rodzącej się wizji administracji współzarządzającej w jej licznych odmianach: *governance*, *New Public Governance*, *collaborative governance*, *participatory governance* (Sześciło 2015c, s. 10).

Chociaż do dnia dzisiejszego koprodukcja nie zyskała powszechnego uznania i jest ona znana jedynie stosunkowo ograniczonemu gronu badaczy i reprezentantów sektora publicznego (Każmierczak 2014), to jednak udało się dokonać jej spójnej konceptualizacji zawierającej się w kilku kluczowych postulatach (Chaebo i Medeiros 2017, s. 624):

- Uczestnicy – w swojej podstawowej wersji struktura koprodukcji budowana jest w oparciu o relacje współpracy między głównymi producentami (przedstawicielami administracji publicznej) a użytkownikami usług (usługobiorcami). W wersji rozszerzonej obejmuje również partycypację szerokiego grona obywateli i wolontariuszy, którzy nie muszą stanowić bezpośrednich beneficjentów świadczonych usług, lecz wykazują się zaangażowaniem w ich realizację (Parks i in. 1981; Ostrom 1996; Alford 2002).
- Rola administracji publicznej – postrzegana jest tutaj wielowymiarowo. Bowiem oprócz realizacji podstawowego zakresu działań podejmowanych w charakterze głównego producenta, organu regulacyjnego oraz źródła finansowania sektor publiczny powinien stanowić istotne źródło wsparcia dla inicjatyw zgłaszanych i podejmowanych oddolnie. Innymi słowy, ważne jest, aby administracja publiczna motywowała użytkowników usług do angażowania się w działalność koprodukcyjną (Lam 1996; Alford 1998).
- Motywacja – koprodukcja ma szansę na rozwój jedynie dzięki gotowości i chęci do zaangażowania niezbędnego wkładu (środków, czasu i wysiłku) wszystkich stron uczestniczących w procesie przygotowania i wdrażania usług. W takim układzie każdą z nich kierować mogą skrajnie odmienne pobudki (Kiser i Percy 1980; Alford 2002). Konieczne jest zatem odnalezienie i uznanie celu uzasadniającego aktywny udział zarówno przedstawicieli sektora publicznego, jak i pozostałych działaczy i odbiorców. W podstawowej wersji koprodukcji jego osiągnięcie stanowić powinno, z jednej strony, wyznacznik realizacji zadań powierzonych administracji, a z drugiej zaspokojenia określonych potrzeb usługobiorców. W wersji rozszerzonej istotne stają się również dążenia szerokiego grona obywateli i wolontariuszy, rekrutujących się spoza grona bezpośrednich beneficjentów, a często pełniących funkcję organizatorów i/lub realizatorów poszczególnych usług.
- Warunki instytucjonalne – systemy reguł określające kompetencje przedstawicieli administracji publicznej wskazują również formy interakcji z użytkownikami oraz zakres i rodzaj oczekiwanego (niezbędnego) wkładu ze strony angażowanych usługobiorców (Parks i in. 1981; Lam 1996; Verschuere i in. 2012). Oznacza to, że z koprodukcją możemy mieć do czynienia jedynie w przypadku inicjatyw, które są realizowane w oparciu o obowiązujące przepisy prawa i stworzone regulacje wewnętrzne (regulaminy, statuty, porozumienia, umowy

itp.) szczegółowo określające zasady świadczenia poszczególnych usług oraz uczestnictwa beneficjentów.

- Warunki techniczne – komplementarność wysiłków głównych producentów i użytkowników oraz współzależność tych wysiłków są niezbędne dla uznania działań za koprodukcję (Parks i in. 1981; Ostrom 1996). Komplementarność identyfikować należy jednak nie tylko ze wzrostem mocy decyzyjnych po stronie usługobiorców, ale również koniecznością przejęcia przez nich części odpowiedzialności za organizację i realizację usług.
- Poziom realizacji – koprodukcja może rozwijać się na trzech poziomach w zależności od zakresu wysiłków użytkowników i oczekiwanych przez nich korzyści. Opisywana jest zatem jako: indywidualna – gdzie dominuje zaangażowanie pojedynczych osób (usługobiorców) skupionych na zaspokajaniu własnych potrzeb; grupowa – gdzie przeważa skoordynowane zaangażowanie wielu odbiorców, jednak osiągnięte korzyści w dalszym ciągu stanowią odpowiedź na indywidualne potrzeby; zbiorowa – charakterystyczna dla sytuacji, w których realizowane działania generują korzyści dla całej społeczności, a wnoszony wkład może mieć charakter indywidualny lub grupowy (Brodney i England 1983; Pestoff 2014; Bovaird i in. 2015).
- Rentowność (efektywność) ekonomiczna – wynikać powinna z relatywnego obniżania kosztów opracowania i wdrażania usług publicznych dzięki ponadstandardowemu zaangażowaniu usługobiorców (Parks i in. 1981; Ostrom 1996). Należy jednak zaznaczyć, że kwestia ta w dalszym ciągu stanowi punkt zapalny w prowadzonych dyskusjach, ponieważ część badaczy nie zgadza się z bezwarunkowym postrzeganiem tego zagadnienia jako kryterium występowania koprodukcji. Poza tym jest to złożona kwestia, zależna m.in. od przyjętego zakresu ponoszonych kosztów oraz źródeł ich rzeczywistego i/lub potencjalnego finansowania.
- Aspekty demokratyczne – zakłada się, że wzrost poziomu i zakresu zaangażowania obywateli przyczynia się do rozwoju zdolności wpływania na politykę publiczną (Vanleene i in. 2016; Rantamaki 2017). Koprodukcja stanowić może bowiem platformę pobudzania obywatelskich aspiracji usługobiorców. Dostrzegając skuteczność własnego zaangażowania w usługi oraz zasadność budowania partnerskich relacji z przedstawicielami sektora publicznego, mogą oni wyrażać gotowość i podejmować próby szerszego wykorzystania własnego potencjału w służbie tworzenia dobra wspólnego.

Dokonaną w ten sposób delimitację obszaru koncepcyjnego koprodukcji warto zamknąć, odwołując się do słów jednego z admiratorów krzewienia idei koprodukcji w obrębie współczesnych systemów usług publicznych – Johna Alforda, który zjawisko to określił jako „wszelkie aktywne zachowania podmiotów nie-należących do aparatu administracji publicznej, które są podejmowane wspólnie z instytucjami publicznymi albo są przez te instytucje stymulowane, są przynajmniej częściowo dobrowolne i prowadzą w sposób zamierzony, choć także nieplanowany, do wytworzenia wartości publicznej” (Alford 2009, s. 23). W ślad za nim Victor Pestoff dodaje, że koprodukcja „polega na poszukiwaniu synergii

między działaniami przedstawicieli sektora publicznego i zaangażowanymi obywatelami” (Pestoff 2012, s. 1103).

„Srebrna koprodukcja” – analiza inicjatyw lokalnych na rzecz osób starszych w wybranych krajach rozwijających się

W odniesieniu do zaprezentowanych powyżej zagadnień związanych ze specyfiką obserwowanych współcześnie procesów starzenia się populacji oraz zmieniającego się kontekstu społecznego postrzegania i funkcjonowania osób starszych poszukiwanie przykładów praktycznej implementacji idei koprodukcji wydaje się nabierać szczególnego znaczenia.

Dobrą okazją do przeprowadzenia takiej analizy było międzynarodowe przedsięwzięcie badawczo-konsultacyjne realizowane na przełomie lat 2014–2017 pod egidą WHO Kobe Centre (WKC²). Głównym celem tej inicjatywy było zdobycie wiedzy na temat działań podejmowanych na poziomie środowisk lokalnych, służących szeroko pojmowanej aktywizacji społecznej oraz zabezpieczeniu potrzeb osób starszych. Zgodnie z założeniami WKC projekt podzielony został na rozłożone w czasie etapy, poświęcone inicjatywom funkcjonującym w krajach, lokowanych – zgodnie z ówczesną nomenklaturą Banku Światowego³ – w grupach państw o niskich, średnich i wysokich dochodach. W ramach dwóch pierwszych etapów (przeprowadzonych w latach: 2014–2015 i 2016–2017) zdecydowano się na dokonanie wyboru i analizę kilkunastu konkretnych inicjatyw spełniających następujące kryteria: a) realizacja działań kierowanych bezpośrednio do osób starszych (w wieku 60 i więcej lat); b) realizacja działań w skali społeczności lokalnych; c) realizacja działań w zakresie promocji i profilaktyki zdrowia, opieki zdrowotnej, usług społecznych i socjalnych; oraz d) współpraca z sektorem publicznym i pozarządowym. Za pośrednictwem lokalnych badaczy przeprowadzone zostały badania terenowe (wywiady FGI i IDI z realizatorami i beneficjentami konkretnych projektów oraz analiza dokumentów), których wyniki zawarte zostały w raportach podlegających analizie w trakcie konsultacji eksperckich organizowanych w siedzibie WKC w Kobe. Autor prezentowanego tekstu uczestniczył w obydwu dotychczas zrealizowanych etapach w charakterze lokalnego badacza⁴ oraz konsultanta⁵. Z uwagi na fakt, że specyfika inicjatyw uwzględnionych w pierwszym etapie projektu (Chiny, Indie, Polska, RPA, Uganda, Tajlandia, Wietnam) zaprezentowana została już we wcześniejszych publikacjach autora (Gawron 2016, 2017a, 2017b, 2018), poniżej uwzględniono

² World Health Organization Centre for Health Development in Kobe (WHC) to globalne centrum prowadzące przekrojowe i multidyscyplinarne badania zmian społecznych, gospodarczych i środowiskowych oraz ich wpływu na szeroko rozumianą politykę zdrowotną i społeczną, https://extranet.who.int/kobe_centre/en.

³ Za podstawę przyjęto klasyfikację Banku Światowego – World Bank Analytical Classifications, <https://www.worldbank.org/>.

⁴ Autor odpowiadał za realizację badań w Polsce („Tychy local network of support centres for the elderly” 2014–2015) i Ukrainie („Kolping University of the Third Age” 2016–2017).

⁵ Autor brał udział w konsultacjach eksperckich zorganizowanych w siedzibie WKC w Kobe – w lipcu 2015 i październiku 2017 roku.

projekty wyselekcjonowane w drugim etapie tego przedsięwzięcia (Chile, Chiny, Iran, Liban, Rosja, Serbia, Sri Lanka, Tajlandia, Ukraina, Wietnam).

Zgodnie z przyjętą przez WKC metodologią szczegółowej analizie poddawano kwestie organizacyjne i programowe każdej z dziesięciu wybranych inicjatyw, uzyskując w ten sposób materiał o charakterze jakościowym z ograniczonymi możliwościami obróbki statystycznej. Należy jednoznacznie podkreślić, że w ramach przyjętych założeń koncepcyjnych i metodologicznych nie odwoływano się do idei koprodukcji. Oznacza to jedynie, że nie wchodziła ona w skład teoretycznej delimitacji problemu badawczego przyjętego na potrzeby omawianego projektu WHO. Nie zmienia to jednak faktu, że ogólny zakres prowadzonej analizy pozwala na podjęcie próby weryfikacji występowania senioralnej koprodukcji w obrębie tych inicjatyw, a więc dokonania ich charakterystyki w odniesieniu do wyodrębnionych powyżej kluczowych postulatów, na których budowana jest idea koprodukcji. Lokalizacje oraz ogólny zarys wyselekcjonowanych inicjatyw zawarte zostały w tabeli 1.

Tab. 1. Inicjatywy wyselekcjonowane na potrzeby realizacji projektu WKC

Kraj	Liczba beneficjentów	Nazwa i opis inicjatywy
Chile	2000	Geropolis – program realizowany od 2015 roku, stworzony przez Uniwersytet Valparaíso. Jego głównym celem jest budowanie trwałych sojuszy między partnerami publicznymi, prywatnymi, społecznymi i akademickimi. W ramach programu realizowane są cztery działania: szkolenia dla lokalnych liderów organizujących działania na rzecz osób starszych w obrębie lokalnych społeczności; promowanie zdrowia poprzez udostępnienie mobilnej aplikacji; mapowanie przestrzeni miejskich pod względem dostępności i mobilności dla osób starszych; świadczenie mobilnych usług medycznych i socjalnych.
	280	Community Care Pilot Programme – projekt pilotażowy wdrażany od 2016 roku, jego celem jest opracowanie modelu opieki, który będzie odpowiadał rosnącym potrzebom osób starszych z różnym stopniem niepełnosprawności zamieszkujących obszary wiejskie. Obejmuje działania szkoleniowe i wsparcie dla osób starszych, które po zdobyciu odpowiedniej wiedzy i umiejętności zapewniają i organizują opiekę nad rówieśnikami w swojej społeczności.
Rosja	148	The Foster Families Programme – program realizowany od 2011 roku, ma na celu zapewnienie osobom starszym lepszej jakości życia poprzez oferowanie usług socjalnych w ich środowisku domowym zgodnie z ideą „starzenia się w miejscu”. Polega na przydzielaniu opieki lokalnych rodzin zastępczych samotnym osobom starszym zamieszkującym obszary wiejskie, których położenie geograficzne ogranicza możliwości korzystania ze standardowych usług opieki społecznej. W ramach projektu zorganizowane zostało Centrum Obsługi Społecznej, które koordynuje i monitoruje świadczenie usług dla beneficjentów.

Tab. 1 – cd.

Kraj	Liczba beneficjentów	Nazwa i opis inicjatywy
Ukraina	350	Kolping University of the Third Age – program realizowany od 2011 r., polega na organizacji sieci uniwersytetów trzeciego wieku. Jego ogólnym celem jest wspieranie osób starszych w dostosowywaniu się do współczesnego życia społecznego oraz poprawa ich zdrowia fizycznego i psychicznego poprzez zapewnianie działań edukacyjnych i wolontariackich. Ponadto istotnym elementem jest aktywizacja osób starszych w obrębie lokalnych społeczności poprzez realizację działań służących integracji społecznej.
	600 tys.	HelpAge Sri Lanka – to przedsięwzięcie realizowane jest od 1986 roku, obejmuje działania w obrębie trzech głównych obszarów: opieka społeczna i usługi – programy szkoleniowe dla wolontariuszy opiekuńczych, mobilne usługi medyczne, opieka dzienna, programy międzypokoleniowe; działania rozwojowe – pomoc w zakresie utrzymania, programy mikrofinansowania, ustanowienie komitetów seniorów i budowanie ich potencjału, inicjatywy środowiskowe prowadzone przez osoby starsze; poradnictwo prawne.
Iran	61 tys.	Older People's Association – program realizowany od 2006 roku, polega na organizacji sieci klubów dla osób starszych w celu promowania i rozwoju ich aktywności prozdrowotnych i prospołecznych. Główne działania obejmują: szkolenia w różnych obszarach związanych ze zdrowiem i społeczno-kulturowych; zajęcia rekreacyjne, imprezy sportowe i występy muzyczne; systematyczne kontrole stanu zdrowotnego; działania służące integracji międzypokoleniowej.
Wietnam	100	Elderly helping elderly initiatives – program realizowany od 2009 roku, obejmuje organizację sieci międzypokoleniowych klubów samopomocowych, zrzeszających wolontariuszy (w tym również osoby starsze) świadczących sąsiedzkie usługi opiekuńcze dla seniorów, w tym szczególnie dla osób samotnych. W ramach programu prowadzone są szkolenia dla wolontariuszy oraz zabezpieczenie organizacyjne i finansowe ich działalności.
Tajlandia	60	Kajood handicraft community enterprise – program realizowany od 2006 roku, jego głównym celem jest promocja uczestnictwa społecznego i bezpieczeństwa ekonomicznego osób starszych zagrożonych wykluczeniem społecznym. W ramach projektu utworzone zostało spółdzielcze przedsiębiorstwo zrzeszające osoby starsze zajmujące się produkują tradycyjnego rękodzieła wykonanego z kajood, materiału roślinnego, który rośnie na bagnach w południowej Tajlandii.
Liban	300	University for Seniors – program realizowany od 2010 roku, polega na organizacji uniwersytetu trzeciego wieku. Jego głównym celem jest promocja zdrowia i uczestnictwa społecznego osób starszych. W ramach projektu prowadzone są m.in. wykłady, grupy i kluby hobbistyczne oraz działania społeczne i integracyjne.
Serbia	572	Self-help Groups – program realizowany od 2010 roku, polega na organizacji grup samopomocowych dla osób starszych. Celem projektu jest zapewnienie uczestnikom przestrzeni do dyskusji i działań sprzyjających poprawie dobrostanu i społecznego funkcjonowania osób starszych, szczególnie w obrębie lokalnych społeczności. Obejmuje również świadczenie usług organizowanych w ramach wewnątrzgrupowej samopomocy.

Chociaż każda z wybranych inicjatyw miała własną specyfikę, to jednak zastosowanie w analizie dostępnego materiału empirycznego matrycy uwzględniającej omówione warunki występowania potencjału koprodukcyjnego przyniosło ciekawe wyniki (tab. 2). Udało się bowiem dokonać podziału badanych projektów ze względu na obserwowalny poziom występowania tego zjawiska. Analiza informacji uwidaczniających powtarzające się schematy w obrębie organizacji i wdrażania poszczególnych przedsięwzięć oraz analiza przejawów zaangażowania przy ich realizacji osób starszych pozwoliły na wyróżnienie trzech poziomów potencjału rozwoju srebrnej koprodukcji (ograniczonego, umiarkowanego, istotnego/pełnego), które przypisane zostały konkretnym projektom.

Do grona inicjatyw o **ograniczonym potencjale koprodukcyjnym** zaliczono dwa projekty (Rosja, Wietnam) angażujące wyłącznie administrację publiczną i odbiorców usług, czyli osoby starsze. W tych przypadkach rola przedstawicieli sektora publicznego była stosunkowo najszersza w porównaniu z pozostałymi inicjatywami, ponieważ obejmowała swoim zakresem całość kwestii organizacyjnych i finansowych, tzn. administracja publiczna była odpowiedzialna za przygotowanie, wdrażanie oraz finansowanie oferowanych usług. W obydwu przypadkach realizowane projekty polegały na świadczeniu usług opiekuńczych dla ograniczonej liczebnie grupy seniorów (nieprzekraczającej każdorazowo 150 osób). Były one kierowane do osób uznanych za zagrożone wykluczeniem społecznym ze względu na ograniczony zakres samodzielności w codziennych działaniach oraz utrudniony dostęp do standardowo oferowanych usług publicznych. Głównym czynnikiem ograniczającym potencjał koprodukcyjny tych inicjatyw był fakt wąskiego (jednowymiarowego) zaangażowania osób starszych, ukierunkowanego jedynie na korzystanie z oferowanych świadczeń. Sektor NGO i/lub obywatele (usługobiorcy – seniorzy) nie byli zatem inicjatorami i/lub realizatorami organizowanych usług. Jedyne potencjalne poziomy koprodukcji usługobiorców ograniczał się do ich indywidualnego zaangażowania w świadczenia, których celem było zaspokojenie ich konkretnych indywidualnych potrzeb. Stąd niespełnianie warunku komplementarności wysiłków głównych producentów i użytkowników realizowanych usług. W obydwu przypadkach nie było więc mowy o przejmowaniu części odpowiedzialności za organizację i/lub realizację usługi przez samych usługobiorców. Nie podejmowano również działań służących i sprzyjających inicjowaniu lub rozwojowi aktywizacji prospołecznej osób starszych, której wyniki mogłyby stanowić wartość dodaną dla lokalnych społeczności. Przywołane działania nie przyczyniały się także do inicjowania czy poszerzania aktywności obywatelskiej usługobiorców, a więc potencjał ewentualnego rozwoju lub wzmocnienia ich dotychczasowych postaw demokratycznych był zupełnie uśpiony.

Grupę inicjatyw o **umiarkowanym potencjale koprodukcyjnym** tworzą trzy kolejne projekty (Chile, Sri Lanka, Iran) opierające się na zaangażowaniu reprezentantów trzech środowisk: administracji publicznej, NGO oraz osób starszych. W tych przypadkach rola sektora publicznego ograniczała się jedynie do finansowania oferowanych usług, za organizację i realizację których całkowicie odpowiadali przedstawiciele sektora NGO. Należy jednak podkreślić, że każdorazowo

Tab. 2. Potencjał koprodukcyjny inicjatyw wyselekcjonowanych na potrzeby realizacji projektu WKC

	Rosja	Wietnam	Chile	Sri Lanka	Iran	Chiny	Ukraina	Tajlandia	Liban	Serbia
Potencjał koprodukcyjny	ograniczo-ny	ograniczo-ny	umiarko-wany	umiarko-wany	umiarko-wany	pełny/istot-ny	pełny/istot-ny	pełny/istot-ny	pełny/istot-ny	pełny/istot-ny
Warunki in-stytucjonalne	pełna forma-lizacja	pełna forma-lizacja	pełna forma-lizacja	pełna forma-lizacja	pełna forma-lizacja	pełna forma-lizacja	pełna forma-lizacja	pełna forma-lizacja	pełna forma-lizacja	pełna forma-lizacja
Uczestnicy	administra-cja publiczna	administra-cja publiczna	administra-cja publiczna	administra-cja publiczna	administra-cja publiczna	X	X	X	X	X
	X	X	NGO	NGO	NGO	NGO	NGO	NGO	NGO	NGO
	seniorzy	seniorzy	seniorzy	seniorzy	seniorzy	seniorzy	seniorzy	seniorzy	seniorzy	seniorzy
Rola ad-ministracji publicznej	główny orga-nizator	główny orga-nizator	X	X	X	X	X	X	X	X
	finansowanie	finansowanie	finansowanie	finansowanie	finansowanie	X	X	X	X	X
	X	X	X	X	X	wsparcie or-ganizacyjne	wsparcie or-ganizacyjne	wsparcie or-ganizacyjne	wsparcie or-ganizacyjne	wsparcie or-ganizacyjne
Rola NGO	X	X	główny orga-nizator	główny orga-nizator	główny orga-nizator	główny orga-nizator	główny orga-nizator	główny orga-nizator	główny orga-nizator	główny orga-nizator
	X	X	X	finansowanie	finansowanie	finansowanie	finansowanie	finansowanie	finansowanie	finansowanie
	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Rola senio-rów	odbiorcy usług	odbiorcy usług	odbiorcy usług	odbiorcy usług	odbiorcy usług	odbiorcy usług	odbiorcy usług	odbiorcy usług	odbiorcy usług	odbiorcy usług
	X	X	wolontariu-sze	wolontariu-sze	wolontariu-sze	wolontariu-sze	wolontariu-sze	wolontariu-sze	wolontariu-sze	wolontariu-sze
Poziomy zaangażo-wania seniorów – koprodukcja	indywidualna	indywidualna	indywidualna	indywidualna	indywidualna	indywidualna	indywidualna	indywidualna	indywidualna	indywidualna
	X	X	grupowa	grupowa	grupowa	grupowa	grupowa	grupowa	grupowa	grupowa
	X	X	X	X	X	zbiorowa	zbiorowa	zbiorowa	zbiorowa	zbiorowa

Warunki techniczne	brak komple- mentarności	brak komple- mentarności	ograniczona komplemen- tarność	ograniczona komplemen- tarność	ograniczona komplemen- tarność	pełna kom- plementar- ność	pełna kom- plementar- ność	pełna kom- plementar- ność	pełna kom- plementar- ność
potencjał demokra- tyczny	X	X	X	X	X	X	tak	tak	tak
Rentowność	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Ghiga i in. 2018.

inicjatorami wskazanych przedsięwzięć były agendy sektora publicznego, zlecające ich realizację przedstawicielom NGO. Wskazane projekty obejmowały usługi szkoleniowe, kierowane bezpośrednio do seniorów, jak i członków lokalnej społeczności, których głównym celem było wyposażenie uczestników w wiedzę przydatną w świadczeniu konkretnych usług na rzecz potrzebujących osób starszych. Istotnym obszarem były również działania służące integracji wewnątrz- i międzypokoleniowej seniorów z reprezentantami ich szeroko rozumianego otoczenia społecznego. Poza tym organizowane były usługi medyczne dla osób starszych, służące w głównej mierze diagnozowaniu potencjalnych schorzeń oraz profilaktyce prozdrowotnej sprzyjającej utrzymaniu i poprawie ich samodzielności. Warto również zwrócić uwagę na fakt, że wskazane projekty były przedsięwzięciami kierowanymi do stosunkowo największej grupy odbiorców. W przypadku Chile było to ponad 2000 osób, Iranu – 61 tys., a Sri Lanki – aż 600 tys. Z pewnością skala ich realizacji miała istotny wpływ na zakres zaangażowania beneficjentów oferowanych usług, który był znacznie zróżnicowany i warunkowany wieloma czynnikami – od indywidualnych, przez organizacyjne, po kulturowe i geograficzne. Z dostępnych danych wynika, że w zdecydowanej większości osoby starsze ograniczały swoje zaangażowanie jedynie do aktywności związanych bezpośrednio z korzystaniem z wybranych usług, a tylko w nielicznych przypadkach podejmowały się pracy wolontaryjnej. Ponadto fakt uczestnictwa w działaniach opierających się nie tylko na świadczeniu indywidualnych usług, ale również kierowanych i organizowanych na poziomie konkretnych grup sprzyjał występowaniu skoordynowanego zaangażowania wielu odbiorców (seniorów), ukierunkowanego jednak na zaspokajanie ich indywidualnych potrzeb. W ten sposób w obrębie omawianych inicjatyw można mówić już nie o braku, ale o ograniczonej komplementarności determinowanej występowaniem koprodukcji na poziomie indywidualnym i grupowym. Tym samym potencjał koprodukcyjny należy ocenić jako umiarkowany, ponieważ kontynuacja prowadzonych działań, w tym zwłaszcza organizowanych na poziomie konkretnych grup, daje szansę na pojawienie się oddolnych inicjatyw i gotowości do szerszego zaangażowania ich uczestników. Ograniczoność danych nie pozwala jednak ocenić rzeczywistego potencjału demokratycznego projektów przyporządkowanych do tej kategorii, ponieważ uczestniczący w badaniach reprezentanci organizatorów i beneficjentów udostępnianych usług nie wskazywali przykładów działań pobudzających aktywność obywatelską ich uczestników.

W końcu trzecią kategorię wśród badanych inicjatyw tworzy aż pięć projektów (Chiny, Ukraina, Tajlandia, Liban, Serbia), których **potencjał koprodukcyjny** określić można jako **pełny/istotny**. Jak widać w zestawieniu tabelarycznym, funkcje głównych organizatorów i fundatorów realizowanych przedsięwzięć pełniły każdorazowo organizacje i stowarzyszenia reprezentujące sektor NGO. Natomiast udział administracji publicznej ograniczał się jedynie do wsparcia organizacyjnego tych inicjatyw. Należy również podkreślić, że wsparcie to miało zazwyczaj charakter wtórny w stosunku do inicjowania realizacji poszczególnych projektów, tzn. źródłem opracowania i nawet początkowego wdrożenia poszczególnych działań była inicjatywa oddolna sformalizowanych i niesformalizowanych grup

obywateli. Wsparcie organizacyjne ze strony administracji publicznej ograniczało się w głównej mierze do konkretnych działań i przedsięwzięć i nie miało charakteru kompleksowego. Silnie rozbudowana była natomiast aktywność osób starszych, a więc usługobiorców. Nie ograniczała się ona bowiem jedynie do indywidualnego lub grupowego korzystania z dostępnych usług, służących zaspokajaniu indywidualnych potrzeb, ale obejmowała zaangażowanie ukierunkowane na generowanie korzyści dla określonej grupy lub szerszej zbiorowości. Często odbywało się to za pośrednictwem wolontariatu osób starszych na rzecz ich rówieśników wymagających określonego wsparcia. Zakres usług oferowanych w ramach wskazanych inicjatyw był stosunkowo szeroki i – co należy podkreślić – obejmował działania ukierunkowane na społeczną aktywizację osób starszych oraz wzrost ich udziału w realizacji rozmaitych przedsięwzięć ograniczających wykluczenie społeczne w obrębie wybranych zbiorowości oraz dających szanse na zaspokajanie specyficznych potrzeb seniorów. Istotny był tutaj zatem komponent edukacyjny zakładający wyposażenie osób starszych w wiedzę i kompetencje sprzyjające skutecznej realizacji poszczególnych działań. Stąd też w przypadku wielu konkretnych świadczeń można mówić o pełnej komplementarności zaangażowania usługodawców i usługobiorców, opierającej się na przejmowaniu części odpowiedzialności za organizację i/lub wdrażanie poszczególnych (wybranych) usług przez osoby starsze, rekrutujące się z grona bezpośrednich beneficjentów. Warto również podkreślić, że to właśnie w obrębie tych inicjatyw wskazywany był potencjał wzrostu obywatelskiego zaangażowania ich uczestników. Odnosił się on głównie do seniorów, którzy zachęceni sukcesem zrealizowanych przedsięwzięć podejmowali własne, dodatkowe inicjatywy proobywatelskie.

Konkluzje

Zastosowany powyżej rozkład szeregujący badane inicjatywy ze względu na ich potencjał rozwoju srebrnej koprodukcji, a więc specyficznego i wielowymiarowego zaangażowania osób starszych w obrębie kierowanych do nich usług publicznych, stanowi oczywiście tylko jedną z możliwych propozycji interpretacji uzyskanego materiału empirycznego. Przyjęcie takiej optyki daje szanse na uwypuklenie specyficznych cech badanych przedsięwzięć, które w różnym zakresie warunkować mogą aktywność i zaangażowanie osób starszych. Dlatego w podsumowaniu warto jeszcze raz podkreślić, że stosunkowo największym potencjałem koprodukcyjnym cechowały się projekty z ograniczonym udziałem sektora publicznego, których źródłem były inicjatywy oddolne. Jednocześnie najsłabszy (ograniczony) potencjał rozwoju koprodukcji osób starszych przypisano projektom, za realizację których pełnowymiarowo odpowiadały powołane do tego agencje administracji publicznej. Z jednej strony sytuacja ta świadczyć może o powszechnej nieznajomości wśród reprezentantów sektora publicznego idei koprodukcji lub o niedostrzeganiu wartości koprodukcji w obrębie usług publicznych kierowanych bezpośrednio do osób starszych. Z drugiej strony czynnikiem warunkującym ograniczony potencjał koprodukcyjny może być profil usługi i/lub charakterystyczny sposób organizacji jej świadczenia. Koprodukcji

nie należy bowiem postrzegać jako koncepcji nadającej się do praktycznej implementacji w każdych warunkach i bez względu na specyfikę relacji budowanych między usługodawcami i usługobiorcami.

Nie można również pominąć faktu, że największy potencjał rozwoju srebrnej koprodukcji miały projekty opierające się na minimalnym zaangażowaniu sektora publicznego. Jak wykazano, były to przedsięwzięcia realizowane głównie w oparciu o wkład organizacyjny i finansowy sektora pozarządowego przy szerokim zaangażowaniu środowisk, do których kierowane były usługi. To właśnie w obrębie tych inicjatyw osoby starsze wykazywały się stosunkowo najszerszą i wielowymiarową aktywnością, ukierunkowaną nie tylko na zaspokajanie własnych potrzeb, ale również na niesienie pomocy i wsparcia innym potrzebującym oraz udział w procesie budowania dobra wspólnego na poziomie lokalnej społeczności. Także te projekty wykazywały potencjał demokratyczny, pobudzając rozwój postaw obywatelskich osób zaangażowanych w ich realizację.

Dlatego podobnie jak w odniesieniu do innych perspektyw i koncepcji opracowywanych dla potrzeb sektora usług publicznych, również w przypadku koprodukcji nie wystarczy świadomość, że można ją rozszerzać i wykorzystywać z pożytkiem dla poszczególnych jednostek, jak i większych zbiorowości, niezbędne jest też głębokie przekonanie o zasadności jej wdrażania w usługach publicznych.

Jednocześnie nie można zapominać, że już przy pierwszych próbach konceptualizacji idei koprodukcji silnie wybrzmiewał postulat o zaniechaniu wszelkich prób wyróżniania koprodukcji spośród stosowanych modeli zarządzania i organizacji usług publicznych. Dlatego należy zachować szczególną ostrożność przy ewentualnym wartościowaniu przybliżonych tutaj inicjatyw. Ponieważ nie można dyskredytować ich ważności i wartości jedynie ze względu na ograniczenia potencjału koprodukcyjnego.

Literatura

- Alford J., 1998, „A public management road less travelled: clients as co-producers of public services”, *Australian Journal of Public Administration*, t. 57, nr 4, s. 128–137.
- Alford J., 2002, „Why do public-sector clients coproduce? Toward a contingency theory”, *Administration & Society*, t. 34, nr 1, s. 32–56.
- Alford J., 2009, *Engaging Public Sector Clients. From Service-Delivery to Co-Production*, Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Bartels S.J., Naslun J.A., 2013, „The underside of the silver tsunami – older adults and mental health care”, *New England Journal of Medicine*, t. 368, nr 6, s. 493–496.
- Bass S.A., Caro F.G., 2001, „Productive aging: a conceptual framework”, w: N. Morrow-Howell, J. Hinterlong, M. Sherraden (red.), *Productive Aging: Concepts and Challenges*, Baltimore – London: The John Hopkins University Press, s. 37–78.
- Bloom D.E., Luca D.L., 2016, *The Global Demography of Aging: Facts, Explanations, Future*, IZA Discussion Paper, Institute for the Study of Labor, IZA DP, No. 10163, <https://ssrn.com/abstract=2834213> (dostęp: 12.06.2019).
- Bovaird T., Van Ryzin G., Loeffler E., Parrado S., 2015, „Activating citizens to participate in collective co-production of public services”, *Journal of Social Policy*, t. 44, nr 1, s. 1–23.

- Brudney J.L., England R.E., 1983, „Toward a definition of coproduction concept”, *Public Administration Review*, t. 43, nr 1, s. 59–65.
- Chaebo G., Medeiros J.J., 2017, „Conceptual reflections on co-production of public policies and directions for future research”, *EBAPE.BR*, t. 14, nr 3, s. 615–628.
- Chatterji S., Kowal P., Mathers C., Naidoo N., Verdes E., Smith J.P., Suzman R., 2008, „The health of aging populations in China and India”, *Health Affairs*, t. 27, nr 4, s. 1052–1063.
- Crampton A., 2009, *Global Aging: Emerging Challenges*, The Pardee Papers nr 6, Boston University, Boston.
- Donatti Ch., Moorfoot L., Deans D., 2016, *Defining Productive Ageing – Engaging Consumers*, Melbourne: National Seniors Productive Ageing Centre.
- Dosman D., Fast J., Chapman S.A., Keating N., 2006, „Retirement and productive activity in later life”, *Journal of Family and Economic Issues*, nr 27, s. 401–419.
- Gawron G., 2016, „Aktywizacja seniorów na przykładzie Lokalnej Sieci Wsparcia w Tychach”, w: M.S. Szczepański, P. Rojek-Adamek (red.), *Między wykluczeniem a aktywizacją społeczną. Studia socjologiczne*, Kraków: Oficyna Wydawnicza AFM, s. 65–86.
- Gawron G., 2017a, „Sieci wsparcia seniorów jako element lokalnej polityki senioralnej – przykład miasta Tychy”, w: P. Skudrzyk, M. Suchacka, M.S. Szczepański (red.), *W sieci i matni społecznej*, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 121–146.
- Gawron G., 2017b, „Senioralna koprodukcja? Analiza wybranych przypadków lokalnych inicjatyw na rzecz seniorów w krajach o niskich i średnich dochodach”, *Praca Socjalna*, t. 33, nr 5, s. 29–53.
- Gawron G., 2018, „Dodelling the community support for seniors. The case studies in low- and middle-income countries”, *Research Papers of Wrocław University of Economics*, nr 510, s. 32–48.
- Ghiga I., Cochrane G., Lepetit L., Meads C., Pitchforth E., 2018, *Understanding Community-Based Social Innovations for Healthy Ageing. Evidence from Middle- and High-Income Countries*, Kobe: WHO Centre for Health Development (WKC).
- Goldschmidt-Clermont L., Pagnossin-Aligisakis E., 1995, *Measures of Unrecorded Economic Activities in Fourteen Countries*, New York: Human Development Report Office.
- Herzog A.R., Morgan J.N., 1992, „Age and gender differences in the value of productive activities: Four different approaches”, *Research on Aging*, t. 14, nr 2, s. 169–198.
- Kaźmierczak T., 2011, „Partycypacja publiczna: obywatel jako koproducent usług publicznych”, w: A. Olech (red.), *Partycypacja publiczna. O uczestnictwie obywateli w życiu wspólnoty lokalnej*, Warszawa: Instytut Spraw Publicznych, s. 175–192.
- Kaźmierczak T., 2014, *Koprodukcja usług publicznych (konceptcja, badania, rola w świadczeniu usług adresowanych do osób wykluczonych społecznie, warunki upowszechnienia)*, Warszawa, http://www.eapn.org.pl/wp-content/uploads/2014/06/EAPN_eksperytyza_TK.pdf (dostęp: 12.06.2019).
- Kinsella K., Gist Y.J., 1995, *Older Workers, Retirement, and Pensions: a Comparative International Chartbook*, No. 95, Washington, D.C.: U.S. Department of Commerce, Economics and Statistics Administration, Bureau of the Census.
- Kinsella K., Phillips D., 2005, „Global aging: The challenge of success”, *Population Bulletin*, t. 60, nr 1, s. 1–42.

- Kiser L.L., Percy S.L., 1980, *The Concept of Coproduction and its Implications for Public Service Delivery*, 1980 Annual Meetings of the American Society for Public Administration, San Francisco.
- Lam W.F., 1996, „Institutional design of public agencies and coproduction: a study of irrigation associations in Taiwan”, *World Development*, t. 24, nr 6, s. 1039–1054.
- Łobodzińska A., 2016, „Starzejące się społeczeństwo wyzwaniem dla zrównoważonego rozwoju”, *Prace Geograficzne*, nr 144, s. 127–142.
- Making co-production work – lessons from local government*, 2013, London: APSE, Trades Union Congress.
- Morrow-Howell N., Halvorsen C.J., Hovmand P., Lee C., Ballard E., 2017, „Conceptualizing productive engagement in a system dynamics framework”, *Innovation in Aging*, t. 1, nr 1, s. 1–13.
- Needham C., 2008, „Realising the potential of co-production: Negotiating improvements in public services”, *Journal of Social Policy and Society*, t. 7, nr 2, s. 221–231.
- Needham C., Carr S., 2009, *Co-Production: an Emerging Evidence Base for Adult Social Care Transformation*, Research Briefing 31, London: Social Care Institute for Excellence.
- Ogura S., Jakovljevic M.M., 2018, „Editorial: Global population aging – health care, social and economic consequences”, *Frontiers in Public Health*, t. 6, nr 335, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2018.00335/full> (dostęp: 25.02.2018).
- Ostrom E., 1972, „Metropolitan reform: Propositions derived from two traditions”, *Social Science Quarterly*, t. 53, nr 3, s. 474–493.
- Ostrom E., 1996, „Crossing the great divide: Coproduction, synergy, and development”, *World Development*, t. 24, nr 6, s. 1073–1087.
- Ostrom V., Ostrom E., 1971, „Public choice: a different approach to the study of public administration”, *Public Administration Review*, t. 31, s. 203–216.
- Parks R.B., Baker P.C., Kiser L., Oakerson R., Ostrom E., Ostrom V., Percy S.L., Vandivort M.B., Whitaker G.P., Wilson R., 1981, „Consumers as coproducers of public services: some economic and institutional considerations”, *Policy Studies Journal*, t. 9, nr 7, s. 1001–1011.
- Pestoff V., 2012, „Co-production and third sector social services in Europe: Some concepts and evidence”, *Voluntas*, t. 23, nr 4, s. 1102–1118.
- Pestoff V., 2014, „Collective action and the sustainability of co-production”, *Public Management Review*, t. 16, nr 3, s. 383–401.
- Pujol J.M., 1992, „The population of Mexico from 1950 to 2025: Demographic indicators for 75 years”, *DEMOS*, nr 5, s. 4–5.
- Rantamaki N.J., 2017, „Co-production in the context of Finnish social services and health care: a challenge and a possibility for a new kind of democracy”, *International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, t. 28, nr 1, s. 248–264.
- Sharp E.B., 1980, „Toward a new understanding of urban services and citizen participation: The coproduction concept”, *American Review of Public Administration*, t. 14, nr 2, s. 105–118.
- Sherraden M., Morrow-Howell N., Hinterlong J., Rozario P., 2001, „Productive aging: theoretical choices and directions”, w: N. Morrow-Howell, J. Hinterlong, M. Sherraden (red.), *Productive Ageing. Concepts and Challenges*, Baltimore: Johns Hopkins University Press, s. 260–284.

- Starzenie się ludności w Unii Europejskiej – stan obecny i prognoza*, 2018, Opracowania tematyczne (OT-662), Warszawa: Kancelaria Senatu, Biuro analiz, dokumentacji i korespondencji.
- Sześciło D., 2015a, „Współzarządzanie jako koprodukcja usług publicznych”, *Zarządzanie Publiczne*, t. 31, nr 1, s. 13–21.
- Sześciło D., 2015b, „Koprodukcja a ekonomia społeczna. Alternatywa rozłączna czy komplementarność?”, *Ekonomia Społeczna*, nr 1, s. 79–87.
- Sześciło D., 2015c, *W poszukiwaniu trzeciej drogi – poza etatystycznym i rynkowym modelem usług publicznych*, <http://www.dobrerzadzenie.msap.pl/download/dr/20150422-DS.pdf> (dostęp: 13.02.2019).
- Szukalski P., 2006, „Zagrożenie czy wyzwanie – proces starzenia się ludności”, *Polityka Społeczna*, nr 9, s. 6–10.
- The State of Ageing in 2019. Adding Life to Our Years*, London: The Centre for Ageing Better.
- UNECE, 2017, *Realizing the potential of living longer*, Policy Brief on Ageing No. 19.
- United Nations, 2019a, *World Population Prospects 2019, Volume I: Comprehensive Tables* (ST/ESA/SER.A/426), New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- United Nations, 2019b, *World Population Prospects 2019, Volume II: Demographic Profiles* (ST/ESA/SER.A/427), New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- Vanleene D., Verschuere B., Voets J., 2016, *The Democratic Quality of Coproduction: a Theoretical Review and Initial Research Design*, <https://biblio.ugent.be/publication/8067703/file/8067722.pdf> (dostęp: 20.07.2019).
- Verschuere B., Brandsen T., Pestoff V., 2012, „Co-production: the state of art in research and the future agenda”, *International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, t. 23, nr 4, s. 1083–110.
- Yenilomez M.I., 2015, „Economic and social consequences of population aging the dilemmas and opportunities in the twenty-first century”, *Applied Research in Quality of Life*, t. 10, nr 4, s. 735–75